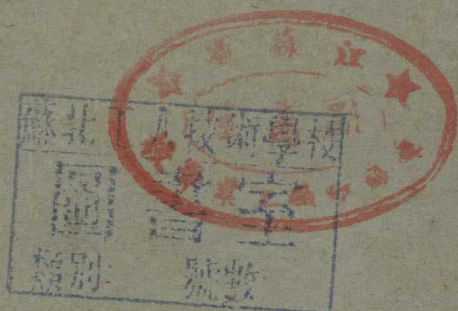


簡明內科學

上冊

范存恆著



商務印書館出版

學 科 內 明 簡

冊 上

著 恆 存 范

江南大学图书馆



91423027

版 出 館 書 印 務 商

前言

本書所以稱之爲「簡明」，在於它並不完全和書中用詞的簡單，如果真要寫一本「完全」的內科學，一二十萬字僅能描寫其百分之一而已。所要討論的疾病何止千百，因之這部書無論如何是不敢簡簡單單地稱爲「內科學」，必要戴上「簡明」的帽子，以資與百萬言的大作相區別。

這本書雖然不是完全的內科學，但是所討論的是中國最常見而害人最多的疾病，全部共爲十種病症，上冊爲六種，下冊爲四種，每症自一二萬字以至三四萬字不等，全以病症之簡單與複雜而定。所謂簡單者，即是病因、症狀、治療、診斷等較爲單簡，但並不即言疾病不危險，事實上世界沒有疾病不殺人，相反地也沒有一種是不能治愈的。所以無論是何種病害，如設法立即加以治療，沒有不復原的，若觀望延誤，無論何種輕微小症，皆可引至死亡道路。

本書出版的目的，即在介紹疾病治療的方法，希望有一部份人能及時地被救治。在中國醫學書籍向來缺乏，著作固少，翻譯者又不多，即是有出版者，亦很不易到達需要人的

手中，因之唯一補救方法，便是儘量多多出版此類書籍。一人力量有限，希望全國賢明之士能多加努力。

書中藥名大都是美國製品，希望中國製藥界能急起直追，那時我們便可把外國藥名丟棄，代以中國自己的成品。書中雖儘量避免外國之原名，這也須等到全國專有名詞統一後再來修正。

一九四九年秋，范存恆敬識。

上冊目錄

第一章 貧血 一

第一節 血液之生理學 一

第二節 症象和分類 八

第三節 治療 四四

第二章 瘧疾 七〇

第一節 瘧原蟲 七〇

第二節 間日瘧疾 七四

第三節 三日瘧疾 八九

第四節 惡性瘧疾 九四

第五節 預防 一〇〇

第三章 胃潰瘍 一〇七

第一節 病因 一〇七

第二節 症象和診斷 一一五

第三節 治療 一二三

第四章 肺結核 一二九

第一節 總論 一二九

第二節 病因 一四九

第三節 肺結核的病理學 一五七

第四節 症象 一七〇

第五節 診斷 一九〇

第六節 治療 一九七

第五章 癰症 一二一七

第一節	病理	二二九
第二節	症象	二四二
第三節	病因	二五五
第四節	診斷	二六七
第五節	治療	二七一
第六章	梅毒	二八一
第一節	病理	二八三
第二節	症象	二九二
第三節	診斷	三一〇
第四節	治療	三二七

簡明內科學

上冊

第一章 貧血

第一節 血液之生理學

貧血乃是一種症象，並非疾病，它由許多各種不同的原因所引起，有時和其他疾病相互而生，所以貧血現象發生極為廣泛。爲求治療便利起見，貧血已被看作一種疾病，無論它的起源各有不同，但貧血發生的原則卻是一致的。譬如營養不良，食物不足，胃部發生疾病，腸炎，痢疾，腹瀉等所引起的共同結果，乃是身體所得養料的不足，於是便生貧血。此時如欲治療貧血，不是先除去上述的各種病態，便是使用其他方法供給造血必需的物質。換言之，雖然貧血的起因不同，治療的方法有時完全相仿，因之這許多不同的病原往

往歸納一起，視為貧血症起源之一項。

貧血是血液疾病中最主要之一種，所以要明瞭疾病，必須先對血液本身有所認識。血液由兩種物質組成，一是液體的血清，包含蛋白質、水、無機鹽、以及許多有機化合物；另一部份則是細胞、紅血球、白血球、血小板，其他還有許多形式不同的細胞如淋巴球等，雖不運行於血液之中，但也算於血液系統之內。

普通的所謂貧血，並不指血清（或血漿）的缺少，而是指紅血球或紅血素的貧乏。紅血球的缺少原因，不外於製造的不足或破壞的加速。紅血素貧乏的原因，以食物中缺少製血必需物質如鐵與蛋白質為主；消化與吸收發生障礙，亦是一大原因。關於此點，我們將在下面詳細討論。

血清的缺乏，在此並不重要，因除去大量出血，過度的腹瀉、嘔吐，因之體內失去大量水分，或過久的飢餓外，體內血清容積總維持相當的常數。此外它的化學組成極為複雜，每一成分的增減，往往顯示某種疾病。譬如血液中某種內分泌發生增加或減少，不僅表示該內分泌腺發生障礙，即是全身各部亦將同時有病態變化，因之血清組成成分的變異以及容積的增減，應屬於其他疾病的項內，在此已是題外，故從略不贅。

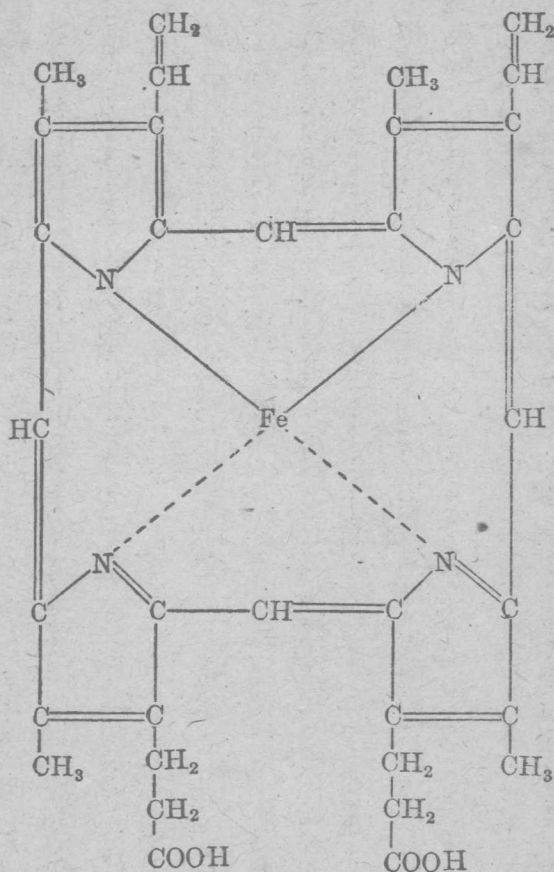
紅血球是扁圓形無核細胞，內含紅血素而顯紅色，血液的紅色亦由此而來。普通紅血球的直徑爲 7.20μ （一百萬分之一公分），每一立方公分的血液中，紅血球數量男子爲五百萬枚左右，四百五十萬至六百萬枚皆在正常範圍之內；女子則較少，以四百五十萬枚左右，四百萬至五百八十萬枚皆在正常範圍內。白血球則爲七千枚，血小板在二百至三十萬枚之間，此數亦因各種疾病而有不同之處，在臨床診斷上有相當用處，因在本章內無甚意義，僅略加提及，但不多言。

紅血素(hemoglobin)是紅色色素，由兩部組成，一爲含鐵的 heme 和蛋白質 globin。Heme 是運輸氧氣及二氧化碳的主要部份。氧氣先附着在二價的鐵上成爲暫時的氧化物，但遇到二氧化碳時，氧氣便被放出，又暫時與二氧化碳結爲化合物，此種交換以在身體內部各處舉行。當帶有二氧化碳的紅血素循環至肺部時，因氧氣的氣壓高於身體內部數倍，二氧化碳被迫逐出，而代以氧氣，如此循環交換不已，身體的細胞方有足夠氧的供結，產生的廢料，也能排出體外。

紅血素和植物的葉綠素的構造相同，只是鐵的部份代以鎂耳。動物界中則 globin 各有不同，所以也有數百種不同的紅血素。由於結構式所見，二價鐵和蛋白質部份乃是紅血

素最主要組成部份，因之食物中絕不可缺少兩者，否則引起貧血。

紅血球產生於骨髓之內，所謂紅骨髓者，以扁骨及管骨之兩端為主，分佈於全身各



+

globin

紅血素之結構式圖

處。在未成熟以前，紅血球含有細胞核，成熟後失去其核而進入血流之中，循環全身，作為氧及二氧化碳之交換者和運輸者。

至於每一紅血球的壽命究有多久，現尚為無正確答案的問題。每日紅血球的產量有多少，目前也還沒有一定的數字，這似乎要看身體健康條件、營養、工作程度等而異。年老的細胞或有病態者都在行經脾臟時被阻留而加以摧毀，紅血素分解而得之鐵質被運往骨髓作重建紅血球之用，所以每日進食的鐵質並不須甚多。至於其有機部份及蛋白質，則大部分分解，很少可能再被利用，因之每日食物中的蛋白質，必須維持一極小限量，不然毀滅的紅血球多於新生者，長此以往，自然發生貧血了。

蛋白質是製造紅血球的必需原料，每日極低食量應為六十公分，最好能達八十公分。可是蛋白質由胺基酸組成，一部份對紅血素的製造有功用，另一部份則不然，所以蛋白質便也有良質和劣質之分。良質蛋白質來自肉類、魚禽、雞卵、肝臟等；劣質蛋白則以牛乳、蔬菜、及其他植物為主，如黃豆中所含蛋白質雖然甚富，但它的營養價值並不如想像地那樣高。

其實蛋白質的重要性並不止於此，根據 Castle 的研究，動物肉類中並連帶有另一物

質——外在素(extrinsic factor)，當它與胃液中之另一物質——內在素(intinsic factor)相遇時，結合成爲造血素(hematopoietic substance)，爲造血必需之物。如食物中缺乏外在素，胃液中內在素分泌之不足，或是腸部不能將造血素吸收，則所得結果，同是貧血。外在素存在於動物肉類，以牛肉最富。此外魚類、禽類之蛋白質中亦連帶有外在素。許多化學家認爲此素和維他命B₁₂相似，至少有相當連帶之關係，所以主張食物中應有維他命B，可是在事實上兩者並無關係。

關於外在素及內在素的關係，可以下圖說明之：

外在素(食物)
內在素(胃液) } 造血素(吸收後參加血球之製造)

每日鐵的進食量並不需甚多，但至少在六公絲(千分之一公分)以上。小兒正在生長，所需的鐵較多，若以體重計算，每重一公斤至少需〇·八公絲之鐵，譬如體重二十公斤之兒童，一日鐵的供給約爲十六公絲，超過成人量兩倍有餘。成年婦女定期地有月經，消失一部份的血液和鐵質，所以需要的鐵質多於男子；而在懷孕期間，需要量更多，在此必須加以特別注意。

至於每日究竟應該吃多少含鐵食物，現在還沒有正確的定論，因為並不是所有的鐵化物都有用處。食物中雖然含有鐵，可是不能被腸子吸收，或是吸收後不能被利用，這種鐵質便算是浪費。根據研究，凡是複雜的鐵化物，用處反微小，譬如直接吃食動物的血，消化器官卻不能將組成複雜的鐵化物吸收。所以用作治療貧血的鐵化物，都是極為簡單的化合物，有時純粹的鐵粉，也用作為醫藥。

此外銅、維他命、內分泌對血液製造有連帶關係，但如無甚重要性，在此一併略加提起。

胃液對造血作用很有關係，一者它是消化蛋白質的主要成分，一者它含有造血必需的內在素，所以胃部發生疾病很易引起貧血。腸部在吸收一切營養品以及造血所需的物質，關係也極重要。

肝臟的作用，在貯藏被吸收的造血素，它好像工廠的原料庫，或是家庭的銀行存摺，如果沒有存儲器官，這些造血素便隨時從排泄器官消失而不能加以利用，結果自然是血液生產的不足。因為造血素主要功用之一在促使紅血球之成熟，故它又名成熟素 (maturation factor)，如果發生缺乏，造血器官內的紅血原細胞便不能成熟，所以在那裏（紅骨髓）充

滿了未成熟的血細胞，但是在血液內卻僅有少數的紅血球，這種現象尤以惡性貧血最爲顯著。每一立方公分血液的紅血球數可低至一百萬枚，爲正常數五分之一。

鐵質和造血素爲製血必要物質，缺少任何一種都可引起貧血，可是這兩種是絕不相同的貧血，無論在病象和治療上都有明顯的差異，譬如缺鐵性貧血之血液中缺少大量紅血素，因之紅血球淺淡無色。至於因缺乏造血素的貧血，紅血素並不見少，但紅血球數卻大爲減少。而在治療上，前者爲鐵製劑，後者爲肝製劑，如兩藥互爲顛倒，無論服藥多少，都不發生效果，因此之故正確診斷實屬必要。疾病一旦正確地被診斷，治療僅是一簡單問題而已。

第二節 症象和分類

所謂貧血者，乃是血液中缺少紅色素或紅血球或兩者。有時血細胞連同血漿一並自循環系統中消失，如大量出血時，可是在這種情形下血細胞和血漿間的比例並無改變，用顯微鏡檢查不能發現有紅血球缺乏之現象，至於事實上兩者都在正常數字之下。幸而此種情形不能維持甚久，數小時後身體各部的液體逐漸滲透入血管內，血液容積漸達正常，血球

便被冲稀，這時再舉血液檢查，可發現每一立方公分中血球數目已大大減低，紅血素的量也同樣地減少，貧血的現象便也顯著。但所幸身體新生之力極強，如出血能設法阻止，不數日後新的紅血球便循環全身，再不久即可恢復正常狀態。

由於出血而生的貧血現象，除了紅血素及紅血球減少外，紅血球本身並無變化，換言之，它們在數量上減少了，但形狀大小仍與前相同，顏色的深淺也無差異，所以又稱爲常胞性貧血 (normocytic anemia)。至於在其他貧血中，紅血球可能變大 (巨胞性 macrocytic) 或變小 (小胞性 microcytic)，顏色可能變深 (深色性 hyperchromic) 或變淺 (淺色性 hypochromic)，形狀可能變成卵圓形 (oval cell) 或鐮形 (sickel cell)。

貧血現象的發生，主要由於：(一)引起貧血的病態，如失血、營養不良、或其他疾病等；(二)血液容積的變化以及氧氣傳達能力的減弱；(三)因氧氣供給不足而引起之各種後果。

如果貧血的發生極爲緩慢，雖然血液中缺少紅血素及紅血球，可能仍無顯著的病象。如發生急促，好像在大量流血中，可生急性病象，不久身體中的液體滲透入血管中，或注射食鹽水或其他液體，失血的現象很快地消失，所以除了長期的病態外，貧血的現象並不

顯著。再若同時患着其他疾病時，它的症候便更爲複雜嚴重了。

普通貧血的症象可分析如次：

皮膚及黏膜 貧血最顯著的外表症象，便是皮膚和黏膜失去正常紅潤的顏色而變爲蒼白、黝黃、菜綠、或灰白死色。皮膚色重的人們，紅潤氣色的消失有時並不易觀察，尤其在臉部，很難辨斷他的面色是否有異，此時最佳診斷的地方要算手心，它不僅指示病人是否貧血，它的紅潤顏色的深淺又指示貧血之輕重。此時黏膜也顯着褪色狀況，如嘴唇、兩頰內層表皮、眼睫內層的接膜等處，但有時它們發生色素堆積或發炎，在診斷時應加注意。

在各式不同的原因，貧血所引起的變色也各有異。急性大量出血皮色變爲蠟狀死灰色，長期慢性出血爲蒼黃色，長期食物不足、飢饉、女子月經失血等，皮色形成菜黃或淺綠色，惡性貧血爲檸檬色，白血球過多性貧血爲灰色等。此外還有許多疾病引起貧血和皮色的變異，如腎炎引起之水腫，皮色極爲潔白，而皮下之血管卻更爲顯露，於是形成大理石狀的紋絡，故有「大理石水腫」的名稱。在惡性疾病如胃癌，皮色與檸檬相近，夾雜泥土黃暗的臉色。但在後期肺結核或左心瓣閉塞，病人兩頰和嘴唇卻顯深紅色。當然在這兩者之間還有許多可資分別的地方。

可是在另一方面，臉色的變異並不與貧血發生關係，譬如在呼吸器官發生障礙，氧氣供給不足而引起之皮色變藍或變紫，因動脈小管收縮而形成之蒼白色等，皆與貧血無關。

除了皮色變白外，皮膚本身也可能生變化，主要的便是失去彈性而變成乾燥，發縐，消薄；毛髮變白或脫落，指甲失去其光彩及透明性，容易折斷剝落，有時甚至凹入，形成所謂瓢形指甲。再如營養不良，皮膚可發炎或其他病象。

呼吸及循環系統 因為血液中缺少傳達氧氣的物質，呼吸及循環系統便須加倍工作，以補救身體各處之不足，於是便發生許多症象。

呼吸方面則是氣喘以及膚淺的呼吸，心臟方面則是心跳躍加速，以增加離心血液的容積，並動員全身的準備能力，以補充全身的需要。如果需要超過心臟及呼吸器官的本能，兩種器官便生比較嚴重的症象，如水腫、心燥聲、心臟擴大等。

神經肌肉系統 頭痛，頭暈，眼睛發花，發黑，耳鳴，肌肉無力，容易疲倦，易怒，不安，意志不能集中，以及智力退弱等現象。

腸胃系統 消化不良為常見現象，有時消化不良可加劇貧血症象。

生殖泌尿系統 月經失調為女子方面最常見之症象，男子方面可能失去性機能，尿液